

# Editorial Convidado/*Guest Editorial*

## REVISÕES DE LITERATURA: UMA REVISÃO COM FOCO NAS SISTEMÁTICAS

Acompanhando, desejavelmente, a tendência crescente e universal da área da Saúde, a Fonoaudiologia tem sublinhado a relevância da Prática Baseada em Evidências (PBE). Tal abordagem atribui posição de destaque às revisões sistemáticas de literatura (RS), as quais são apontadas consensualmente como o grau máximo de força em termos de evidência científica.

Nesse cenário, cabe precisar em que consiste este procedimento metodológico, de maneira a incorporá-lo, com rigor, aos estudos desenvolvidos no campo da Fonoaudiologia. Escolho um caminho particular para abordar o tema, iniciando por argumentos que esclarecem o que a RS não é, a saber: não se trata de revisão narrativa (RN) ou integrativa (RI).

Na RN, também nomeada como tradicional, o material bibliográfico é selecionado de maneira aleatória pelo pesquisador para prover sustentação teórica ao tema e objetivo de estudo estabelecidos. Tal característica não a desqualifica; contudo, a exclui das escalas de evidências científicas em função de possíveis vieses de seleção<sup>1</sup>.

A RI, procedimento de prestígio na PBE, segue critérios metodológicos mais rigorosos comparativamente à RN, com vistas a realizar sínteses abrangentes de resultados de pesquisas sobre temas diversos (definição de conceitos, revisão de teorias vigentes, análise de procedimentos metodológicos utilizados). Assim, articula material bibliográfico de estudos empíricos e teóricos<sup>2</sup>.

Feitas essas considerações, ficam evidentes as diferenças entre RN e RI; mas, não tão claras as diferenças entre RI e RS. Então, vamos direto ao cerne dessa diferenciação: o que caracteriza, essencialmente, a RS, é o objetivo de “responder a uma pergunta clínica formulada com extrema precisão”, da qual derivará a qualidade da revisão. Por extensão, os critérios de seleção do material bibliográfico revisado (estudos primários) dependem da pergunta que o pesquisador pretende responder. Nessa direção, é exemplar o fato de que, na Medicina, os estudos de RS abordam enfaticamente a eficácia de medicamentos no tratamento de diversos quadros clínicos.

A RS pode ou não ser complementada por Metanálise; isto é, uma síntese quantitativa do material realizada por meio de técnicas estatísticas. Contudo, embora tal procedimento acrescente fidedignidade a RS, ele não substitui a avaliação criteriosa dos estudos revisados. Esse é um aspecto salientado em estudos sobre o tema, que reproduz com plena concordância.

Argumentos para enaltecer e justificar as qualidades da RS como um dos pilares da PBE são vastos e poderiam render várias laudas a este editorial. Entretanto, apontar algumas limitações também é necessário.

Nessa perspectiva, destaco os riscos de replicar e ampliar equívocos de estudos primários revisados, além das dificuldades para a formulação de perguntas precisas/focais sobre fenômenos complexos. Em meu ver, a segunda limitação afeta significativamente a Fonoaudiologia, em particular quando se trata da multiplicidade de aspectos envolvidos no funcionamento (e nas disfunções) da linguagem humana.

Prezando o contexto histórico e científico em que a RS se consolidou, cabe referência indispensável à Cochrane Collaboration <http://www.cochrane.org/index.htm>, organização internacional fundada na década de 1990 que assessora a elaboração e promove a divulgação das RS na área da Saúde, com representação institucional no Brasil. O acervo da Biblioteca Cochrane pode ser acessado pelos profissionais da América Latina e Caribe em <http://www.bireme.br/php/index.php>

Para finalizar, agradeço às editoras da CoDAS pelo honroso convite para opinar sobre tema de tamanha relevância contemporânea para a nossa área.

*Maria Claudia Cunha*

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

## **REFERÊNCIAS**

1. Cordeiro AM, Oliveira GM, Rentería JM, Guimarães CA. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. Rev Col Bras Cir. 2007;34(6):428-31.
2. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa *versus* sistemática. Rer Min Enferm. 2014;18(1):10.